

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud**



*Una Institución Adventista*

**Percepción del paciente con VIH sobre el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en un hospital nacional de Lima, 2019**

Por:

Viviana Estefani Tejada Chavarría

Asesora:

Mg. Miriam Mabel García Cruzate

Lima, septiembre de 2019

DECLARACIÓN JURADA  
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

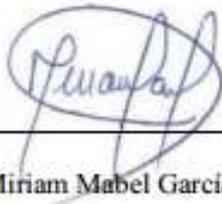
Yo, MIRIAM MABEL GARCÍA CRUZATE, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico: *"Percepción del paciente con VIH sobre el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en un hospital nacional de Lima, 2019."*, constituye la memoria que presenta la licenciada: VIVIANA ESTEFANI TEJADA CHAVARRÍA, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Centro Quirúrgico, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo académico son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los dos días del mes de septiembre de 2019.



---

Mg. Miriam Mabel García Cruzate

Percepción del paciente con VIH sobre el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en un hospital nacional de Lima, 2019

# TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Centro Quirúrgico

## JURADO CALIFICADOR



Dra. Maria Teresa Cabanillas Chávez

Presidente



Dra. Danitza Raquel Casildo Bedón

Secretario



Mg. Miriam Mabel García Cruzate

Asesor

Lima, 02 de septiembre de 2019

## Índice

|   |    |
|---|----|
| Resumen.....                                    | iv |
| Capítulo I .....                                | 5  |
| Planteamiento del problema.....                 | 5  |
| Identificación del problema.....                | 5  |
| Objetivos de la investigación .....             | 9  |
| Objetivo General. ....                          | 9  |
| Objetivos específicos. ....                     | 9  |
| Justificación.....                              | 10 |
| Justificación teórica.....                      | 10 |
| Justificación metodológica.....                 | 11 |
| Justificación práctica y social.....            | 11 |
| Presuposición filosófica .....                  | 11 |
| Capítulo II.....                                | 13 |
| Desarrollo de las perspectivas teóricas .....   | 13 |
| Antecedentes de la investigación .....          | 13 |
| Bases teóricas .....                            | 18 |
| Percepción .....                                | 18 |
| Cuidado .....                                   | 20 |
| Cuidado de enfermería .....                     | 21 |
| Características del Paciente con VIH. ....      | 28 |
| Centro quirúrgico y el paciente con VIH .....   | 29 |
| Teoría de Cuidado humanizado según Watson ..... | 29 |
| Capítulo III.....                               | 33 |
| Metodología .....                               | 33 |

|  |    |
|--|----|
| Descripción del lugar de ejecución .....               | 33 |
| Población y muestra .....                              | 33 |
| Población.....   | 33 |
| Muestra.....   | 33 |
| Criterios de inclusión y exclusión. ....               | 33 |
| Tipo y diseño de investigación.....                    | 34 |
| Identificación de variables .....                      | 34 |
| Operacionalización de la variable .....                | 35 |
| Técnica e instrumentos de recolección de datos .....   | 38 |
| Validación y confiabilidad: .....                      | 39 |
| Proceso de recolección de datos.....                   | 39 |
| Procesamiento y análisis de datos .....                | 40 |
| Consideraciones éticas .....                           | 40 |
| Capítulo IV.....                                       | 42 |
| Administración del proyecto de investigación.....      | 42 |
| Cronograma de ejecución.....                           | 42 |
| Presupuesto .....                                      | 43 |
| Referencias.....                                       | 44 |
| Apéndice .....   | 48 |
| Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos ..... | 49 |
| Apéndice B. Consentimiento informado.....              | 53 |
| Apéndice C. validación del instrumento .....           | 54 |
| Apéndice D. Juicio de expertos.....                    | 55 |
| Apéndice E. Confiabilidad .....                        | 70 |

## Resumen

Los pacientes con VIH dependen del cuidado de la enfermera, entonces la enfermera debe tener los conocimientos necesarios y la humanización, moralidad, equivalencia para ofrecer un cuidado de eficacia y constituir interacción positiva y empática en el cual se logre crear acciones de enfermería vinculadas al cuidado de la salud y estilos de vida saludable necesarios para fortalecer su bienestar. Este estudio tiene como objetivo determinar la percepción sobre el cuidado humanizado en pacientes con VIH que brinda el personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en un hospital nacional de Lima 2019. El presente estudio es de tipo descriptivo lo cual va permitir a la investigación observar y describir los eventos y hechos, tiene un enfoque cuantitativo lo que nos va a permitir recoger y analizar datos cuantitativos, con un diseño no experimental y es de un corte trasversal porque nos permite recolectar y analizar los datos en un tiempo determinado. La población estará conformada por 60 pacientes con VIH que acuden a realizase intervención quirúrgica, aquí la población a estudiar se considera como censal por ser simultáneamente universo, población y muestra. La recolección se realizará mediante un instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE)". Para verificar la validez del contenido del instrumento fue evaluado por cinco expertos del área sanitaria. El análisis realizado con V de Aiken se obtuvo un resultado igual a 1. Así mismo, se realizó el análisis de la confiabilidad lo cual se realizó mediante la prueba estadística alfa de Cronbach, teniendo como resultado de 0,90; lo cual nos muestra que el instrumento es confiable estadísticamente. Los resultados permitirán identificar la percepción del cuidado humanizado, pudiendo identificar y plantear las mejoras en cuanto al cuidado humanizado.

**Palabras claves:** percepción y cuidado humanizado.

## Capítulo I

### Planteamiento del problema

#### Identificación del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) forma parte de un impulso universal encaminada a parar y revertir la transmisión del VIH/SIDA. Entre el sistema de las Naciones Unidas y, más concretamente, del Programa Conjunto de las Naciones Unidas referente al VIH/SIDA (ONUSIDA) la OMS desempeña una representación característica, a saber: confortar la respuesta del sector sanitario ante lo que continúa siendo una de las enfermedades más infecciosas a escala mundial.

En Río de Janeiro, 2015 (OPS/OMS, ONUSIDA), en una conferencia, el objetivo fue reducir las nuevas infecciones por VIH, lo cual permita certificar una orientación combinadamente y completo de la prevención del VIH y, asimismo, obtener y conseguir un ambiente con cero estigma, discriminación y diferencia hacia las personas que viven con VIH y las poblaciones crecidamente afectadas por infección de VIH. Lo cual refiere que se disminuirá a un 75% de infecciones nuevas por VIH jóvenes y adultos, en los próximos cinco años; asimismo, mencionaron que el 90% de personas homosexuales, transexuales y trabajadoras/es sexuales, puedan beneficiarse a paquetes de prevención combinada del VIH para 2020. Así mismo, indicaron que no haya leyes que se pueda usar para discriminar a personas que viven con el virus. Entre la población con mayor vulnerabilidad se encuentran: homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, transexuales, trabajadores/as sexuales, población que consume drogas, jóvenes y adolescentes, mujeres y niños, personas privadas de libertad, poblaciones móviles, localidad nativo y personas en escenario de calle, y mujeres víctimas de violencia.

Los pacientes con VIH denuncian discriminación en hospitales del Ministerio de Salud Y ESSALUD. La Defensoría del Pueblo recibió 50 quejas por maltratos a las personas

portadoras del VIH, lo cual referían discriminación, maltratos y una incorrecta asistencia de los servicios de salud, asimismo se restringieron al ingreso a dichos servicios, fue el trato que recibieron 50 personas que viven con VIH en algunos establecimientos de salud del Estado Peruano. (Diario la República, 2008)

Silva (2008), Adjunta de la Administración Estatal de la Defensoría del Pueblo, mencionó que los ciudadanos fueron maltratados, en los hospitales del Ministerio de Salud y en el Seguro Social (Es Salud). Los pacientes con VIH dependen del cuidado de la enfermera. La enfermera debe tener los conocimientos necesarios y la humanización, moralidad, equivalencia para ofrecer un cuidado de eficacia, y constituir interacción positiva y empática en el cual se logre crear acciones de enfermería vinculadas al cuidado de la disminución creciente de la salud y estilos de vida saludable necesarios para fortalecer tanto su bienestar en todos los aspectos (físico, mental, social y espiritual), como sus condiciones de vida. La actitud y acciones de la enfermera ante un paciente con VIH, debe ser con equidad e igualdad ante el paciente que evidencie cualquier otro tipo de enfermedad. (Ugarte, 2017)

En el centro quirúrgico de los hospitales, ingresan diferentes tipos de pacientes con diferentes factores de riesgo. Dentro de las especialidades en las cirugías son: Ginecología, cardiovascular, oftalmología, páncreas, hígado y vías biliares, coloproctología, esófago y estómago, cirugía de cabeza y cuello, de mano, emergencia, odontología, plástica y quemados, urología, nefrología, neurocirugía, entre otras especialidades. Dentro de la población, se encuentran trabajadoras sexuales, homosexuales, transexuales, etc., más no se conoce como percibe el paciente el tipo cuidado de manera integral teniendo en cuenta el cuidado humanizado que se brinda en la atención, y la relación enfermera y paciente que tiene como propósito de fomentar su bienestar y conservar su equilibrio físico, espiritual, psicológico y social para enfrentar las exigencias de la enfermedad. Durante el pre-trans- post operatorio es importante brindar una atención donde se evidencie el trato humanizado que se

brinda al paciente. Posiblemente, un cuidado humanizado es el primer camino para lograr el triunfo y la aptitud asistencial en los servicios de salud y sobre todo en el servicio de centro quirúrgico con los pacientes que tiene VIH (Alfaro & Beraun, 2015).

Así mismo, también el enfermero de quirófano debe integrarse en el cuidado total del paciente. En una intervención quirúrgica el cuidado comienza considerable antes (en el pre quirúrgico) y termina después del hecho quirúrgico en sí (post operatorio), así el enfermero sería aquel que se compromete con el cuidado humanizado, pues solo los conocimientos no son suficiente para los pacientes. La sensibilidad en una atención humanizada lo cual sería esencial para observar diferentes respuestas que pueden ser visuales, auditivas o táctiles; sentidos que conceden al individuo humanitario una calidad única. (Fernández, 2012)

También se percibe por referencia de los pacientes que son atendidos en las estrategias nacionales de VIH/SIDA y en las de hospitalización de cirugía mencionaron con sus propias palabras: “que no reciban un trato humanizado” “perciben discriminación y un mal trato hacia su persona y una atención inadecuada” “que se sienten discriminados” “ la atención es diferente a los otros pacientes por tener el diagnostico de VIH, y que en muchas oportunidades se sintieron decepcionados de la atención brindada”.

## **Formulación del problema**

### **Problema general.**

¿Cuál es la percepción sobre el cuidado humanizado en pacientes con VIH que brinda el personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en un Hospital nacional de Lima 2019?

**Problemas específicos.**

¿Cuál es la percepción sobre el cuidado humanizado en pacientes con VIH que brinda el personal de enfermería en la dimensión sentimientos del paciente, en el servicio de centro quirúrgico en un Hospital nacional de Lima 2019?

¿Cuál es la percepción sobre el cuidado humanizado en pacientes con VIH que brinda el personal de enfermería en las dimensiones características de la enfermera, en el servicio de centro quirúrgico en un hospital nacional de Lima 2019?

¿Cuál es la percepción sobre el cuidado humanizado en pacientes con VIH que brinda el personal de enfermería en la dimensión cualidades del hacer de la enfermera en el servicio de centro quirúrgico en un hospital nacional de Lima?

¿Cuál es la percepción sobre el cuidado humanizado en pacientes con VIH que brinda el personal de enfermería en la dimensión proactividad, en el servicio de centro quirúrgico en un Hospital nacional de Lima?

¿Cuál es la percepción sobre el cuidado humanizado en pacientes con VIH que brinda el personal de enfermería en la dimensión apoyo emocional, en el servicio de centro quirúrgico en un hospital nacional de Lima?

¿Cuál es la percepción sobre el cuidado humanizado en pacientes con VIH que brinda el personal de enfermería en la dimensión apoyo físico, en el servicio de centro quirúrgico en un Hospital nacional de Lima?

¿Cuál es la percepción sobre el cuidado humanizado en pacientes con VIH que brinda el personal de enfermería en la dimensión empatía, en el servicio de centro quirúrgico en un Hospital nacional de Lima?

¿Cuál es la percepción sobre el cuidado humanizado en pacientes con VIH que brinda el personal de enfermería en la dimensión al priorizar al ser cuidado, en el servicio de centro quirúrgico en un hospital nacional de Lima?

¿Cuál es la percepción sobre el cuidado humanizado en pacientes con VIH que brinda el personal de enfermería en la dimensión disponibilidad para la atención en el servicio de centro quirúrgico en un hospital nacional de Lima?

### **Objetivos de la investigación**

#### **Objetivo General.**

Determinar la percepción sobre el cuidado humanizado en pacientes con VIH que brinda el personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en un Hospital nacional de Lima.

#### **Objetivos específicos.**

Identificar la percepción sobre el cuidado humanizado en pacientes con VIH que brinda el personal de enfermería en la dimensión sentimientos del paciente en el servicio de centro quirúrgico en un hospital nacional de Lima.

Identificar la percepción sobre el cuidado humanizado en pacientes con VIH que brinda el personal de enfermería en las dimensiones características de la enfermera en el servicio de centro quirúrgico en un hospital nacional de Lima.

Identificar la percepción sobre el cuidado humanizado en pacientes con VIH que brinda el personal de enfermería en la dimensión cualidades del hacer de la enfermera en el servicio de centro quirúrgico en un hospital nacional de Lima.

Identificar la percepción sobre el cuidado humanizado en pacientes con VIH que brinda el personal de enfermería en la dimensión proactividad en el servicio de centro quirúrgico en un hospital nacional de Lima.

Identificarla percepción sobre el cuidado humanizado en pacientes con VIH que brinda el personal de enfermería en la dimensión apoyo emocional, en el servicio de centro quirúrgico en un hospital nacional de Lima.

Identificarla percepción sobre el cuidado humanizado en pacientes con VIH que brinda el personal de enfermería en la dimensión apoyo físico, en el servicio de centro quirúrgico en un hospital nacional de Lima.

Identificarla percepción sobre el cuidado humanizado en pacientes con VIH que brinda el personal de enfermería en la dimensión empatía, en el servicio de centro quirúrgico en un hospital nacional de Lima.

Identificar la percepción sobre el cuidado humanizado en pacientes con VIH que brinda el personal de enfermería en la dimensión al priorizar al ser cuidado, en el servicio de centro quirúrgico en un hospital nacional de Lima.

Identificarla percepción sobre el cuidado humanizado en pacientes con VIH que brinda el personal de enfermería en la dimensión disponibilidad para la atención en el servicio de centro quirúrgico en un hospital nacional de Lima.

## **Justificación.**

### **Justificación teórica.**

Esta investigación permitirá ser base para otras investigaciones y deseen complementar el tema que el tema que se está tratando, para mejorar y contribuir al desarrollo y la gestión del cuidado humanizado. También ayudará a investigaciones a aumentar los conocimientos sobre la percepción del trato humanizado, realizar un estudio sobre estas dimensiones del cuidado nos permitirá caracterizar, desde una perspectiva teórica, acerca del cuidado que da el profesional de enfermería, donde se puede utilizar para elaborar guías de enfermería que garanticen un cuidado individualizado, eficiente, oportuno y humanizado, el cual influirá el bienestar físico, psicológico, social e espiritual del paciente. Lo cual servirá como base teórica para otras investigaciones futuras.

**Justificación metodológica.**

El instrumento utilizado fue validado, lo mismo que se podrá utilizar para investigaciones futuras y así mismo poder aportar a investigaciones semejantes. Y se pondrá a disposición para otra investigación.

**Justificación práctica y social.**

En este estudio se podrá conocer sobre la percepción del paciente en cuanto al trato humanizado y será beneficioso para el personal de salud en especial a las enfermeras ya que reconocerán y podrán reflexionar acerca de la calidad de atención que se brinda y el trato humanizado que se debe dar. Así mismo, también permitirá poner a disposición de las demás áreas y de gestión para intervenir e implementar planes de mejora para el cuidado humanizado.

Los datos que se obtengan serán entregados al servicio de centro quirúrgico, para su conocimiento. Además, los resultados del estudio serán dispuestos para que se continúen demás investigaciones relacionado con el cuidado humanizado.

**Presuposición filosófica**

El amor es parte de nuestras vidas, la biblia nos menciona que Dios es amor, por lo cual el que no ha conocido a Dios no ha conocido el amor. Entonces, el amor viene de Dios. En la vida se necesita más amor y menos crítica, siempre hay diferencias en cuanto a las opiniones que se pueden dar, cada mente está construida de diferente manera. Muchas personas creen que es una virtud mantener sus propios conceptos, y suponer que es el único a quien el Señor le ha dado discernimiento e intuición. Se necesita mucho amor, y mucho menos crítica. Cuando el Espíritu Santo esté obrando evidentemente en los corazones de las personas, los enfermeros y personal de salud se manifestarán la ternura y el amor de Cristo en cada paso y acto que realicen. (White, 1899)

Podremos amar a nuestros prójimos como a uno mismo, Cuando amemos a Dios por, sobre todo, con nuestra mente, alma y corazón. El amor de Dios traerá afecto hacia nuestros prójimos. Muchos piensan que es absurdo querer a nuestros prójimos como a nosotros mismos, sino que con el amor de Cristo todo es posible, poder amar a otros es valioso para nuestro Señor Jesús; es caminar y trabajar teniendo amor y respeto a las personas. De este modo hemos de admirar a Jesús, el escritor y consumidor de nuestra fe. (White, 1899)

## Capítulo II

### Desarrollo de las perspectivas teóricas

#### Antecedentes de la investigación

Chang (2017) realizó un estudio sobre “Las características del cuidado humanizado que brinda la enfermera según las personas viviendo con Virus de la Inmunodeficiencia Humana en estadio Sida”, dicho objetivo fue describir las características del cuidado humanizado a personas que viven virus inmunodeficiencia humana en estadio SIDA que brinda la enfermera, la investigación cuantitativa, de tipo descriptivo y de un corte transversal, estuvo conformada por 66 pacientes del área de Medicina del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Se utilizó una encuesta de 40 preguntas de una Escala Likert de 05 opciones. La confiabilidad se realizó por Alfa de Cronbach siendo de 0.940 y la validez del instrumento fue sometida a un juicio de expertos. Los resultados de la investigación fueron que del total de pacientes expresaron que siempre la enfermera brinda un cuidado humanizado fue el 61 %, La dimensión con porcentaje mayor fue la dimensión priorizar al ser cuidado al paciente fue un 54% y la dimensión con porcentaje menor fue la categoría apoyo emocional al paciente fue el 29%, y se concluye que las características del cuidado humanizado que perciben los pacientes es bueno.

Ventocilla (2017) realizó una investigación sobre la “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Observación del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa, 2015”, lo cual su objetivo es determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa. El estudio fue de nivel aplicativo, método descriptivo, de un corte transversal, tipo cuantitativo, dicha investigación nos permite estudiar las variables, así como se presentan en tiempo y espacio determinado. La muestra fue de 24 pacientes. Los resultados en el presente estudio se observó el gran porcentaje de los pacientes

percibieron como positiva la priorización al ser cuidado por parte de la enfermería. Se concluye el estudio observando que la mayoría de los pacientes percibieron que el personal de enfermería es humanizado y que tiene la capacidad de brindar una buena atención al paciente.

Salvanha (2016) realizó un estudio titulado “Percepción del paciente en la fase transoperatoria sobre el cuidado invisible de los profesionales de Enfermería del Centro Quirúrgico en una clínica privada de Lima, 2016”, lo cual tuvo como objetivo determinar la percepción del paciente, en la fase transoperatoria, sobre el cuidado invisible de los profesionales de enfermería del centro quirúrgico en una clínica privada de Lima. Dicha investigación fue de diseño cuantitativo y tipo observacional, descriptivo, prospectivo y transversal. Estuvo compuesto por 90 pacientes que fueron atendidos por profesionales de enfermería en un centro quirúrgico. Se utilizó en el análisis estadístico las frecuencias absolutas y relativas, promedio, desviación estándar y rangos. En los resultados se encontró una edad media de 33 años, predominó el sexo femenino 83,3%. La mayoría tuvo un trato respetuoso favorable 81,1%, también percibieron alta tranquilidad 81,1%, alta relación interpersonal 97,8%, asimismo alta empatía 78,9%, y el 95,6% evidencio una alta seguridad y privacidad. Se Concluye que la mayoría de pacientes presento un cuidado invisible favorable en la fase transoperatoria, por los profesionales de enfermería del centro quirúrgico en la Clínica Good Hope 2016.

Guerrero (2015) realizó un estudio titulado “Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, en un hospital de Lima Callao, 2015”, donde su objetivo fue determinar el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según la teoría de Jean Watson en el hospital de Lima. Dicho estudio fue una investigación cuantitativa, descriptiva y de corte transversal; asimismo, se realizó en los meses de octubre a diciembre de 2015, la población estuvo conformada por 49 enfermeras. Se utilizó el instrumento lo cual

fue un cuestionario, basado en la Teoría de Watson, que tiene 20 preguntas lo cual está relacionado con cada dimensión, con una puntuación del 1 al 5 según escala Likert, el instrumento fue “Escala en la medición del cuidado humano transpersonal basado en la teoría de Jean Watson”. Los resultados fueron que es regular el cuidado humano que brinda el enfermero es un 52%, en las dimensiones se observan que: La satisfacción de necesidades es el 59% es regular en el cuidado humanizado, mientras que el 26%, es alto el cuidado humano que ofrece los enfermeros. Para finalizar, se concluye que el cuidado humanizado es dado en modo regular y es preciso implementar estrategias, planes de mejoras y aprendizaje continua con el fin de formar y sensibilizar el personal de enfermería para atribuir buen trato al paciente a partir un abordaje establecido en valores humanos y trato humanizado.

Saavedra (2015) realizó una investigación sobre “Percepción de la calidad de cuidado humanizado del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía oncológica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2014”, su objetivo fue determinar la percepción de la calidad de cuidado humanizado del paciente. El estudio fue de una investigación de tipo descriptivo, transversal y con abordaje cuantitativo, la muestra se realizó a los 66 pacientes, obtenida por muestreo aleatorio. Se realizó un instrumento de 30 ítems lo cual fue validado y con un Alfa de Crombach: 0.95. Los resultados fueron que el 64% de los pacientes refirieron estar satisfechos con el cuidado humanizado de la enfermera. Y en las demás dimensiones los pacientes también se mostraron satisfechos. Se concluye que solo es 64% refirió que recibió trato humanizado de parte de las enfermeras, por lo cual se determino es regular del trato humanizado, lo cual queda evidencia que hay una estadística para aceptar la percepción del cuidado humanizado.

Landman, Canales y Garay (2014) realizaron un estudio titulado “Cuidado Humanizado desde la perspectiva del enfermero de emergencia en un hospital de Quillota, Chile 2014”, tuvieron el objetivo de conocer la percepción de cuidado humanizado que posee

el profesional enfermero de la Unidad de Emergencias de un hospital general en la ciudad de Quillota, Chile. El estudio cualitativo, descriptivo, de tipo fenomenológico. Se solicitó la participación de cuatro profesionales enfermeros que se desempeñan en la Unidad de Emergencia del Hospital de Quillota, a quienes se les realizaron una entrevista dirigida, grabada y transcrita de manera textual con el objeto de identificar aspectos relevantes de acuerdo a los objetivos propuestos. Los resultados fueron que de los discursos emergieron conceptos que describen el cuidado humanizado, identificándolo como un cuidado integral, que debe incluir a la familia del paciente y debe regirse por los principios bióticos. Además de las limitaciones y facilidades percibidas dentro del ámbito laboral para llevar a cabo este cuidado y los sentimientos que surgían al respecto. Y se concluye que del contexto de la Unidad de Emergencia difiere al de otros servicios hospitalarios debido a múltiples factores que dificultan el cuidado humanizado. El concepto de cuidado humanizado descrito por los actores es similar al teórico, pero refieren dificultades para llevarlo a cabo. La persona que se desempeña en los servicios de emergencia debe tener vocación, optimismo y tomar su labor como un desafío. Los cuidados humanizados en enfermería, deben ser una fortaleza presente en toda atención, por lo mismo, el personal de Emergencia debiera ser capacitado continuamente, así como también realizar estudios cualitativos sobre la temática.

Romero, Contreras y Pérez (2013) realizaron un estudio sobre “Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados en Colombia 2013”. El objetivo fue determinar cuál es la percepción de cuidado humanizado que reciben de la enfermera en pacientes hospitalizados. El estudio realizado fue descriptivo transversal. Participaron 132 pacientes hospitalizados en un establecimiento de salud pública. Se recolectaron los datos con una encuesta sociodemográfica y el instrumento de “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería”. El proceso de dicha información se realizó mediante el programa SPSS 17.0. Los datos se observaron en frecuencias, porcentajes, promedio y

desviación estándar. Los resultados fueron promedio de edad fue de 51 años, fue sobresaliente el sexo femenino con el 54.5%. en cuanto al cuidado humanizado la percepción global fue que el 55,4% siempre percibieron un cuidado humanizado, casi siempre percibieron un cuidado humanizado fue un 35 % , el 7.9% algunas veces percibieron cuidado humanizado y nunca percibieron cuidado humanizado fue el 1.7%. En la evaluación de las dimensiones, la dimensión con mayor porcentaje fue: priorizar al ser de cuidado con un 58.8%, brindar apoyo emocional con un 57,5% y disponibilidad para la atención con un 56,2%. Se concluye que los pacientes refieren y presentaron excelente y buena percepción del cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería.

Martínez, Gómez y Lara (2014) realizaron un estudio que llevó como título “Percepción y cumplimiento del trato digno como indicador de calidad en la atención de enfermería de una institución de salud, México”. Lo cual tuvo como objetivo evaluar la percepción de trato merecedor como indicador de calidad en el servicio de hospitalización en una institución de salud. La investigación fue de un tesis observacional, descriptivo, transversal, en el periodo que se realizó la investigación fue de enero a julio del 2014. El universo considerado por 84 pacientes de la Establecimiento de salud y 70 enfermeras. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Los resultados observados fueron en cuanto a la percepción del personal de enfermería en el trato digno, es muy buena en su cuidado con 92.9 % porque siempre es cortés. Se concluye que se respeta la individualidad de cada paciente, y que la percepción del paciente del personal de enfermería en el trato recibido es muy bueno, en cuanto a la cortesía que brinda el personal de enfermería.

## **Bases teóricas**

### **Percepción**

La percepción puede definirse como la consecuencia del procesamiento de información que adquirimos por estimulaciones a receptores en circunstancias que en cada caso a veces se deben a la propia acción del sujeto. (Chiliquinga, 2018)

La percepción según Barthey, que no solo se usa en la psicología, sino que es una palabra cuyos diversos significados nos menciona: "La percepción es cualquier proceso o hecho de conocimiento de objetos, de verdades o hechos, ya sea mediante un pensamiento o la actividad sensorial; es un conocimiento de los objetos, un conocimiento inmediato o instintivo, o juicio". (Martínez, 2017)

A manera de ver de Barthey, la percepción es la conducta inmediata, es un modo de pensamiento. La percepción es un sinónimo de la conciencia o una respuesta a lo que pensamos. La percepción es una sensación que recibimos de un ambiente, por lo cual es un proceso de copia de la situación externa a causa de lo que captamos de lo externo ya sea actitudes o acciones que nos lleven a percibir nuestro exterior. No solo se da la percepción a través de la parte sensorial, sino como pura percepción, que se puede poseer en respuesta a una acción recibida o percepción recibida de la parte externa. (Zambrano, 2015)

Los procesos fundamentales de la percepción son dos: primero: la acumulación de los datos que nos llegan del ambiente externo, lo cual reduce su complejidad y facilita su almacenamiento, la recuperación en la memoria. Como segundo tenemos la información adquirida, lo cual conlleva a una predisposición, con el fin de predecir acontecimientos futuros a los hechos y de ese modo, evitar o reducir la sorpresa ante los acontecimientos. (Romero, Méndez & Pérez, 2017)

La percepción social difiere de la percepción sensorial, aquí hay que tener presente que las mismas cualidades y acciones pueden producir impresiones diferentes en cada

persona, ya que interactúan entre sí de forma dinámica. Por ejemplo: Si una persona es afectiva, también solemos percibirla como alegre, generosa, bondadosa y feliz. Pero si es fría, tendemos a percibirla como tacaña e infeliz. (Ugarte, 2015)

La percepción sensorial, como la sensación, está enfocándolo hacia el estudio de los sentidos, la percepción sensorial obedece y responde a los estímulos cerebrales logrados a través de los sentidos: auditivo, gusto, vista, olfato y tacto, y dan un contexto círculo en que nos encontramos. Las suposiciones deberán ser basadas en lo que individuo observa, u otro sensor, de tal modo de llegar a conclusiones igualmente válidas, extrapolando asimismo los alcances del ambiente sensorial en el ser humano. (Martínez, 2017)

### *Características de la percepción*

La percepción del ser humano esta puede ser de forma subjetiva, selectiva y temporal:  
*Subjetiva.*

Las reacciones varían de una persona a otro de un mismo estímulo. Ante un estímulo visual, se derivan distintas. Por ejemplo: una imagen representará para unos individuos es un queso, un gráfico de sectores, un pastel, todo depende de sus necesidades en el momento o de sus experiencias va a variar de acuerdo a la situación actual, se va a basar en los sentimientos de la persona. (Chiliquinga, 2018)

### *Selectiva.*

En la percepción es resultado del ambiente subjetivo del ser humano lo cual no percibe todo al mismo tiempo, donde selecciona las cosas que desea en función de lo que desea percibir. En otras palabras, selecciona las cosas importantes que percibe el individuo a través de lo que observa. (Saavedra, 2015)

### *Temporal.*

Es algo que se da a un breve plazo. Es el modo en que los individuos dan a cabo el proceso de percepción, las experiencias se dan a medida que van evolucionando o sus

necesidades varían y sus motivaciones. Lo cual permite que las percepciones van air cambiando a medida que uno adquiera experiencias, conocimientos. (Ventocilla, 2015)

### *Componentes de la percepción*

Los estímulos sensoriales pueden ser los mismos, pero cada persona percibe de manera diferente cada estímulo. Este nos lleva a entender la percepción como consecuencia de dos tipos estímulo físico e internos: Las sensaciones o estímulo físico. Que proviene del ambiente externo, en forma de imágenes, sonidos, aromas, medio ambiente etc., Los estímulos internos provienen de la persona, como son las necesidades, motivaciones y práctica previa, lo cual proporcionan una transformación psicológica de casa uno de estímulos externos de manera distinta, a medida que uno adquiere experiencia, la respuesta cambias las percepciones en relación a las respuestas a esto se le llama efecto acumulativo. (Saavedra, 2015)

Las personas tienden a imputar la conducta de uno a causas internas a la habilidad de las personas, o a causas externas, o relacionadas con el medio externo. Para el desarrollo de percepción de un acontecimiento, se tienen en cuenta la interacción externa y social. En él se permite una adaptación social, mediante la percepción del medio en que se encuentra la persona, medio físico y social. (Ventocilla, 2015)

### **Cuidado**

En los diccionarios está definido: que el cuidado es poner atención y esmero en una cosa, actividad o persona, lo cual nos permite: atender, vigilar, mimar, esforzarse, percibir, pensar, preocuparse, concurrir, dedicar la atención o pensamiento, alertar, familiarizarse, advertir. El cuidado implica, proteger, preocuparse, interés, afecto a algo o alguien. (Pabón y Cabrera 2018)

Para Virginia Henderson, “Cuidar es ayudar a la persona a satisfacer sus necesidades tal como ella haría por sí misma, si tuviera el impulso, la energía o los conocimientos

necesarios. Por lo cual, cuidar debe hacerse contemplando la totalidad de la persona para poder brindar un cuidado según sus necesidades, sus relaciones con el entorno, sus posibilidades, creencias, valores y formas de vida. “El cuidado es un acto de respeto por la vida de quien lo necesita”. (Chiquihuaccha, Herrera y Ramos, 2018)

Tener en cuenta al individuo como persona, proporcionando bienestar físico, social y psicológico. Durante la ponencia “Ética del cuidado humano, bajo el enfoque de Milton Mayernoff y Jean Watson”, expresa que el objetivo fundamental de la enfermera es el de identificar las condiciones físicas, psicológicas y espirituales de la persona enferma, adoptando actitudes de ayuda y respeto al enfermo, por lo que es imprescindible revisar con profundidad los conceptos de la ética, la moral y la bioética (Pabón y Cabrera 2018).

El cuidado debe ir junto de la humanización, lo cual orienta al cuidado hacia el servicio del enfermo, para brindar y ofrecer una atención integral y que intervengan las dimensiones en todos sus aspectos tanto: psicológica, biológica, social y espiritual de la persona. (Pabón y Cabrera 2018)

### **Cuidado de enfermería**

Para enfermería tiene una razón mucho más extensa en cuanto al cuidado y la atención que se brinda, definiendo como “ayudar a los demás a progresar y a realizarse como persona”. (Saavedra, 2015)

Para Watson la función principal de la enfermera es la de apoyar al paciente a agrandar y conservar la armonía de su cuerpo, mente y alma para crear procesos de conocimientos de uno mismo y pueda conservar un equilibrio que se ha logrado a lo largo de la vida por medio de la práctica y se pueda lograr una percepción de que el individuo es una persona con debilidades y necesidades que no constantemente el será apto de suplir por diferencias circunstancias, y es donde la enfermera debe de suplir, ayudar y sumar al cuidado y bienestar de la persona. (Ugarte 2017)

### *La humanización en el cuidado de pacientes*

La humanización en el cuidado de pacientes adecuadamente para que tenga una atención digna, propia, adecuada a su individualidad, recordemos que al brindar trato humanizado también nos estamos enriqueciendo personalmente. Por lo que hagamos hoy, seremos recordados mañana. El médico Paracelso escribió, que el fundamento de la medicina es el amor. Con el cual todo se obtiene y sin el cual nada se puede, además si el amor es abundante, abundante será el fruto que de él obtengamos de la medicina. Hay que amar mucho a los enfermos para ser capaces de servirles en una forma humana e integral. (Zambrano, 2015)

La humanización promueve la vida, la esperanza, la curación, y si no se consigue la curación al menos que ayude a morir en paz. La humanización es un recurso. Un medio de alto valor terapéutico, es un “fármaco” y, a veces, el mejor que existe en el hospital. Para crear la humanización existen las siguientes bases: Centralidad de la persona humana: la persona constituye el centro de la actividad, proyectos y realizaciones. Ser colaboradores de Dios en el proceso de humanización: como trabajadores de salud somos agentes de humanización, empleando todos los medios que estén a nuestro alcance. Querer dedicarse y servir a los enfermos, sentirse en grupo en procura de una causa común: estamos invitados por Dios, por la sociedad y, especialmente, por los enfermos a quienes atendemos y con quienes debemos ser solidarios y procurarles su rehabilitación. (Ugarte, 2017)

Recordemos que estamos tratando personas y no objetos. La curación de los pacientes requiere encuentros intensos y repetidos diálogos. El servicio al paciente, exige una vocación que contemple: entrega, dedicación, amor, colaboración, armonía, paciencia, tolerancia. Si tenemos en cuenta todo lo anterior los frutos que cosecharemos serán mayores. (Pabón y Cabrera 2018)

### ***Dimensiones de percepción del cuidado humanizado***

Está conformada por nueve dimensiones o categorías, lo cual están basadas en la teoría de Cuidado Humano de Watson:

#### *Sentimientos del paciente.*

Los pacientes pueden expresar diferentes tipos de sentimientos ya sean buenos para su salud o perjudicial para su salud. Dentro de los sentimientos positivos resultantes de la interacción que entre la enfermera y paciente (como se siente apoyado, acogido, atendido, cuidado, afecto, crecer como ser humano).

Watson hace referencia que la profesión de la enfermería se soporta en diez elementos asistenciales, y dos de ellos son: “Promoción y aprobación de la expresión de los sentimientos ya sean positivos y negativos”, y el “promover compasión hacia los demás y a uno mismo”. (Ventocilla, 2015)

Aquí podemos observar que dejar a los pacientes que se expresen su sentir antes las circunstancia que está pasando le va ayudar a poder canalizar todo tipo de emociones y poder desahogarse por el momento que está pasando, así mismo es importante la sensibilidad que uno puede sentir hacia el paciente, para que pueda expresar a totalidad sus sentimientos.

#### *Apoyo emocional:*

Carrero (2018) menciona que cuando una persona se encuentra pasando una situación desagradable, difícil o no poco agradable, lo cual necesita ayuda para poder enfrentar las circunstancias que está pasando, con un fin de generar y dar tranquilidad, a través de un tratado amable y amigable, con entusiasmo humanitario, que da bienestar y amistad, que deriva en sentimientos de dicha para el paciente. El sostén emocional corresponde al componente asistencial de Watson “Desarrollo de un trato de apoyo y confianza”.

El soporte emocional es un gran consuelo cuando nos encontramos solos o desamparados por los sentimientos y emociones que atravesamos en ciertos momentos. Este soporte de ofrecer apoyo emocional puede facilitar desahogo, confianza y tranquilidad.

Para brindar soporte a otras personas vamos a precisar ejercer la escucha y la empatía hacia los pacientes. En cambio, para que el paciente pueda recibir apoyo emocional, se tiene que tener que asumir que no siempre son capaces de procesar todo lo que nos pasa solos. Por eso los pacientes en procesos que no pueden afrontar solos va a necesitar ayuda de otras personas para. (Martínez, 2017)

La destreza para escuchar de forma activa es el cimiento para crear un área de comprensión. Escuchar no es lo igual que oír, a través de nuestro organismo o respuesta corporal se puede percibir si la persona está escuchando, por lo cual la manera de escuchar es por los oídos, los ojos, los gestos, etc. Todo el organismo se involucra en la escucha cuando la persona se encuentra dialogando, hablando y así mismo pueda apreciar que le estamos comprendiendo de realidad. (Reyes, 2017)

#### *Apoyo físico:*

Cuando la enfermera entra en relación con los pacientes, es donde los pacientes pueden percibir, en actividades sencillas y significativas en aspectos físicos, como es mirarlo a los ojos, tomarlo de la mano, ejecutar los procedimientos y velar sus necesidades físicas y dolencias que pueden surgir, incluida la atención oportuna para aliviar el dolor durante su proceso, así mismo también proteger su privacidad e integridad física del paciente (Romero, Pérez & Moncada, 2013).

Para Watson, existen dos elementos asistenciales importantes lo cual son: “Asistencia con la complacencia de las necesidades humanas” y la “Provisión de un ambiente de soporte, de amparo o educación intelectual, física, sociocultural y espiritual”. (Ventocilla, 2015)

La necesidad se refiere a la interrelación entre el sistema cuerpo mente de cada ser vivo y la enfermera del que forma parte y que le provee los recursos para autorregularse y así conservar su integridad e identidad como organismo. (García, 2016)

#### *Características de la enfermera*

Los cuidados que se brinda al paciente durante su estancia, permite identificar ciertas características que definen el cuidado de la enfermera, aquellas actitudes y/o comportamientos que evidencia y reconoce, lo cual caracteriza a la enfermera como: ser humano cálido, encantador, que demuestra su amor, cordialidad, empática, que trata con respeto, eficacia, se preocupa por el bienestar del pacientes y cordialidad en la atención. Por lo cual, se puede referir que estas actividades y/o comportamientos acerca del cuidado de cuidado puedan evidenciar e identifican a una enfermera genuina y con las características de acorde con una atención adecuada para la atención, con la perspectiva de Watson en la ciencia de la enfermería. “El valor de genuinidad en su cuidado que brinda y la franqueza de la expresión de la enfermera, donde se puede observar y percibir con la nobleza y capacidad del cuidado”. (Ugarte, 2015)

#### *Cuidado del hacer de la enfermera*

Hace una observación al optimo desempeño acerca del cuidado que realiza el personal de enfermería, aquí se describe a una enfermera cortés, lo cual realiza las cosas con sencillez, humildad y agrado hacia el paciente, que explica con cordialidad y dialogo es favorable, y fomenta una comunicación efectiva, además su desempeño es profesional con el deber y compromiso profesional, reconoce sus debilidades, y también sus fortalezas, sigue las indicaciones del tratamiento indicado por el médico, brinda apoyo a sus compañeros de trabajo, su trabaja lo realiza en equipo y muestra una capacidad de liderar frente a los demás. En esta dimensión se muestra la acción de una enfermera, dentro de una relación interpersonal y transpersonal que va más allá del paciente, lo cual interviene e involucrando a

la familia del paciente, su equipo de trabajo y el medio laboral donde se encuentra.

(Ventocilla, 2015)

Watson menciona que el “Cuidado humano involucra valores, constancia y una responsabilidad para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y sus resultados de las tomas de decisiones”. Entonces aquí podemos decir que el cuidar es un acto humano lo cual define la relación que se puede dar más allá de la patología que presente paciente. El cuidado se evidencia en la práctica interpersonal, que tiene con el fin promover la salud y el crecimiento de la persona. (Ugarte, 2017)

### *Proactividad*

Definida como un conjunto de habilidades y competencias que permiten al enfermero a tomar buenas decisiones al enfrentar riesgos, y desarrolla prácticas y hábitos que le permitan mantener y poder liderar su ámbito laboral. Una enfermera proactiva es aquella que denota comportamientos de una atención anticipada al abogar por el paciente, y así poder darle información precisa y oportuna para el paciente y a su familia. (Saavedra, 2015)

Para Watson la “Promoción de la enseñanza- aprendizaje interpersonal” es una definición significativa de la enfermería. Watson manifiesta que las enfermeras tienen el compromiso de originar la salud a través de actividades preventivas. La enfermera debe enseñar al paciente acerca de los cambios que pueden dar ante su salud y procedimientos y así mismo poder afrontar la enfermedad que están atravesando en el momento. Esto denota la capacidad que tiene la enfermera en cuanto a la atención anticipada hacia el paciente.

(Álvarez, Boris y Gonzales, 2017)

### *Priorizar al ser cuidado*

La enfermera tiene múltiples procedimientos, actividades, y gestiones que realizar mientras brinda cuidado al paciente, por lo cual la enfermería que está orientada a priorizar la persona y sus cuidados se van a brindar, donde se evidencia preocupación y respeto a

la intimidad y decisiones, donde se mantiene su calidad de paciente y persona desde la identificación de su nombre. Los procedimientos de esta dimensión involucran al personal de enfermería en un vínculo de cuidado “Transpersonal”, lo que nos permite experimentar una realidad mayor y más significativa ya que para Watson es el “Propósito de una relación transpersonal de cuidado corresponde a reguardar, conservar y realizar la integridad, la dignidad, armonía interior de la persona y la humanidad. (Guerrero y Meneses, 2015)

#### *Empatía.*

Es la capacidad que tienen el enfermero de poder percibir, compartir y comprender la realidad que está pasando la otra persona, es ponerse en el lugar de la otra persona, es como así comprenderemos lo que la otra persona está pasando. (Ventocilla, 2015)

Aquellas actividades como: atender, comprender lo que la otra persona siente y ponerse en su parte (transpersonalizar), estableciéndose una relación excelente, encantadora y cercana. El enfermero genera la habilidad y recurso para acercarse al otro, poseer espacio para escucharlo, comunicarse amablemente y constituir un trato empático, en el cual el paciente pueda observar que le importa al enfermero, su tranquilidad y su cuidado. Para Watson la empatía es la capacidad de experimentar, por lo cual se percibe los sentimientos de la otra persona y percibir las percepciones, como la capacidad para informar y comprender a la otra persona. Y esto se va a lograr utilizando una postura de acuerdo a lo que vamos a comunicar. (Reyes, 2017)

#### *Disponibilidad para la atención:*

La disponibilidad tiene un fin, es brindar tiempo a los pacientes, es estar disponible cuando los pacientes necesiten de la enfermera. Disposición que tiene el enfermero para reconocer el instante que se necesita del cuidado, al hallarse pendiente: de su estado de ánimo, de su sufrimiento, de sus necesidades de cuidado, para proceder y asistir oportuna y

eficazmente. Poseer el tiempo adecuado para escucharlo, asistir al llamado, hacerlo con prisa, velar sus necesidades y fijarse del procedimiento ordenado. (Ugarte, 2015)

Watson corresponde a un total de la práctica humana, “Un momento consistente en sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, expectativas, argumentos ambientales y sentido/significado de las percepciones de uno mismo”. (Almonte y Ricapa, 2015).

Watson refiere que la enfermera debe estar pendiente de su propio conocimiento y la auténtica presencia de estar en el momento indicado y necesario del cuidado de su paciente para brindar un cuidado integral en todos los aspectos. (Álvarez, Carrasco & Gonzales, 2017)

### **Características del Paciente con VIH.**

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida o SIDA es una afección crónica, que puede poner en riesgo la vida, provocada por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Al dañar el sistema inmunitario, el VIH interfiere en la capacidad que tiene el cuerpo para combatir los microorganismos que provocan diversas enfermedades. (Minsa, 2019)

El VIH es una infección de transmisión sexual. También puede transmitirse por el contacto con sangre infectada o de la mamá durante su gestación, el parto y la lactancia materna. Sin medicación, pueden pasar años hasta que el VIH debilite el sistema inmunitario al punto de evolucionar al SIDA. (Ugarte, 2017)

El paciente de VIH pasa varios procesos, desde que se diagnostican, hasta que inician un tratamiento antirretroviral que le permite estar controlados y que sigan con su vida y sus planes, si bien es cierto el VIH controlado por los medicamentos permite que el paciente llegue a tener cargas virales indetectables, todo esto provoca a los pacientes el desánimo y la lucha para seguir adelante con su vida. (Chuqui huaccha, Herrera y Ramos, 2018)

En el seno mismo de su ser personal, se halla la decisión, la libertad y la responsabilidad. En lo más profundo de nuestro ser se encuentra lo ético. Esta realidad, que

no es otra que la de su propia existencia, es la que hay que hacerles descubrir, a fin de que ellos les den a sus actos, la autonomía, expresar lo que sienten y la responsabilidad que caracterizan a la libertad humana. (Ugarte, 2017)

Una atención humana no solo implica un trato digno, sino también el ayudarlos a asumir humanamente la vida: Vivir en medio de la enfermedad una verdadera existencia humana que nos les limite continuar con sus metas. La dimensión ética de la persona, es la que da la significación y el sentido que debe encontrar a la vida. (Ventocilla, 2015)

### **Centro quirúrgico y el paciente con VIH**

Muchos pacientes fueron diagnosticados mientras se realizan exámenes pre quirúrgicos, en lo cual el proceso de aceptación de la enfermedad era largo, en muchas personas duras meses, en otras hasta años a pesar que inician un tratamiento para controlar el Virus. (Álvarez, Carrasco & Gonzales, 2017)

El paciente en centro quirúrgico debe ser tratado con igualdad, con cuidado humanizado y brindar la información adecuada, el paciente se sienta discriminado en muchas oportunidades, tener una comunicación asertiva, pero esto inicia desde que el paciente ingresa al hospital – hasta que llega a centro quirúrgico, en todo este proceso el paciente debe ser tratado y atendido como todos los demás pacientes ya que tiene los mismos derechos. Así mismo, también un paciente con VIH que va ingresar a centro quirúrgico pasa procesos como otros pacientes y ahí debe estar la enfermera para brindar una atención integral y de calidad. (Alfaro & Beraum, 2015).

### **Teoría de Cuidado humanizado según Watson**

Los conceptos de la teoría de Jean Watson: Interacción enfermera paciente, campo fenomenológico, trato transpersonal de cuidado y tiempo de cuidado están emergiendo, también estos conceptos necesitan ser definidos más claramente. Esto es quizás por el

ambiente abstracto de los conceptos que ha hecho este modelo dificultoso para valorar (Encocolumbia, 2019).

Interacción enfermera paciente el excelente honesto de enfermería es la amparo, progreso y conservación de la dignidad humana. El cuidado humano involucra energía, valores y una responsabilidad para vigilar, comprensión, acciones de cuidado y consecuencias. Al ser apreciado el cuidado como íntersubjetivo, argumenta a procesos de salud enfermedad, interacción del individuo, autoconocimiento, conocimientos de los procesos de cuidado de enfermería, entendimiento de lograr de sí mismo y limitaciones en el trato de cuidado. Lo cual se conceptualiza el cuidado como un transcurso interpersonal, entre dos personas, con dimensión transpersonal. (Saavedra, 2015)

El cuidado inicia cuando la enfermera entra en el ambiente fenomenológico del paciente. (Marco de información del individuo, ambiente subjetivo compuesta en un total por la práctica humana) y argumenta a la situación del ser del paciente (espíritu, alma) de la manera que el paciente expone sus sentimientos subjetivos. (Guerrero y Meneses, 2015)

El cuidado transpersonal es una alianza espiritual entre dos individuos que trascienden “tiempo, espacio, persona e historia de vida de cada uno”. Esta trascendencia permite a uno y otro que el paciente y la enfermera ingresa en el campo fenomenológico del otro.

Martínez (2017) para Watson, el cuidado transpersonal se caracteriza por:

- El compromiso moral de la enfermera de resguardar y enaltecer la dignidad humana, así como el más profundo/más valioso Yo.

- El entendimiento del cuidado de la enfermera transmitido para guardar y ennoblecer el espíritu incorporado, por lo tanto, no someter a la persona a la etapa moral de un objeto.

Este trato describe cómo la enfermera va más allá de una valoración objetiva.

Mostrando interés hacia el significado subjetivo y más profundo de la persona en cuanto a su propio contexto de salud.

Esta aproximación destaca la unicidad tanto del individuo como de la enfermera. Y asimismo la asociación entre los dos individuos, que es esencial a la relación. Como tal, la intranquilidad del que cuida y del cuidado, se conectan en una indagación mutua de expresión (sentido) e honorabilidad, y posiblemente para la trascendencia psíquica de sufrimiento.

La palabra “transpersonal” quiere expresar e ir más allá del propio ego. Luego permite lograr conexiones espirituales más profundas en el impulso del bienestar y el alivio del paciente. Por último, el objetivo de una relación transpersonal de cuidado corresponde a resguardar, elevar, y almacenar la dignidad de la persona, la sensibilidad, la rectitud y la conformidad interior. (Guerrero & Meneses, 2015)

La teoría de Watson proyecta una cortesía por las maravillas y misterios de la vida. Una búsqueda de la extensión de la vida espiritual, y una esencial creencia en el poder interno de los procesos de cuidado humano para causar desarrollo y cambio. Watson destaca el hecho de ayuda de las personas para lograr más autoconocimiento, autocontrol y habilidad para la autocuración independientemente del estado externo de salud. (Álvarez, Carrasco & Gonzales, 2017)

La teoría de cuidado humanizado de Watson sirve como inspiración en las diferentes esferas del que hacer enfermero, gestión y administración, asistencia, formación, docencia e investigación. De acuerdo con Jean Watson (2007), cuidado transpersonal es que “cuidado humano depende del compromiso ético del enfermero y moral, de proteger y realzar la dignidad humana”. El cuidado debe ser fortalecido y resignificado, impidiendo que prevalezcan los antivalores o comportamientos de quietud o de indiferencia del no cuidado. (Ugarte, 2015)

La Organización Mundial de la Salud en el 2015 menciona que la humanización es un transcurso de comunicación y sostén recíproco entre los individuos, encausada hacia la innovación y comprensión del espíritu fundamental de la vida. En esta causa se busca formar

un enlace, empatía y comprensión el paciente, su familia y entre la enfermera con el fin de establecer soluciones oportunas, eficaces, rápidas y de calidad. (Ugarte, 2017)

“Ser humano es tener compasión de otro ser humano, de las desgracias ajenas, de la enfermedad, es tener sensibilidad ante las circunstancias que afrontan los demás”.

Humanizarse es compadecerse de las demás personas, hacerse benigno, es escuchar adecuadamente al paciente, compartir sus dolencias, sus angustias y procesos no agradables para la persona, y aflicción mostrarle las salidas en su laberinto de dudas, acompañarlo, y dar la mano cuando necesita. Ser humano significa detenerse, ser sensible, ayudar al prójimo a encontrar significado a su crisis, prepararlo. (Pavón y Cabrera 2018)

## **Capítulo III**

### **Metodología**

#### **Descripción del lugar de ejecución**

La presente investigación se realizará en Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Situado en la avenida Grau, en el distrito de La Victoria, Lima. El cual es categorizado como un establecimiento de salud nivel IV. Brinda atención preventiva promocional, diagnóstico oportuno, rehabilitación en las diferencias especialidades. La infraestructura es moderna. Centro Quirúrgico cuenta con 16 salas que funcionan las 12 horas del día y 4 salas funcionan las 24 horas para emergencia. Cuenta con un stand de médicos cirujanos especialistas y enfermeras especialistas en centro quirúrgico cumpliendo funciones asistenciales, administrativas y docencia importante para la perpetuidad del aprendizaje.

#### **Población y muestra**

##### **Población.**

La población estará conformada por 60 pacientes con VIH que acuden a realizase intervención quirúrgica durante el periodo de enero- junio 2019. Esta población es seleccionada en base a los criterios de inclusión y exclusión, y teniendo en cuenta que en promedio se atienden 10 pacientes por mes con estas características.

##### **Muestra.**

Para la muestra se utilizará a toda la población de estudio, para la cual se considera un muestreo censal lo cual es el 100 % de la población a investigar de allí, aquí la población a estudiar se considera como censal por ser simultáneamente universo, población y muestra.

##### **Criterios de inclusión y exclusión.**

##### ***Criterios de inclusión:***

Pacientes que son atendidos en el Centro Quirúrgico en un hospital.

Pacientes que tengas diagnóstico de VIH

Pacientes que firmaran el consentimiento informado

Mayor de 18 años

Pacientes que se encuentran LOTEPE (lúcidos, orientados en tiempo, espacio y persona)

Pacientes que sabían leer y escribir

***Criterios de Exclusión:***

Pacientes que no reciben atención de enfermería en centro quirúrgico

Pacientes que no completan la encuesta

Pacientes que no firmen el consentimiento informado

Pacientes que no desean participar

**Tipo y diseño de investigación**

El presente estudio es de tipo descriptivo lo cual va permitir a la investigación observar y describir los eventos y hechos de la investigación a realizar, tiene un enfoque cuantitativo lo que nos va a permitir recoger y analizar datos cuantitativos, con un diseño no experimental porque es aquella en la que no se controlan ni manipulan las variables del estudio y es de un corte trasversal porque nos permite recolectar y analizar los datos en un tiempo determinado. (Hernández, 2010)

**Identificación de variables**

Variable de estudio: Percepción del cuidado humanizado

## Operacionalización de la variable

**Variable:** Percepción del cuidado humanizado

| DEFINICIÓN CONCEPTUAL   | DEFINICIÓN OPERACIONAL   | DIMENSIONES   | INDICADORES  | ESCALA  |
|---|--|---|--|---|
| <p><b>Percepción del cuidado Humanizado:</b><br/>           "La percepción es cualquier proceso o hecho de conocimiento de objetos, de verdades o hechos, ya sea mediante un pensamiento o la actividad sensorial. La humanización en el cuidado de pacientes adecuadamente para que tenga una atención digna, propia, adecuada a su individualidad. Recordemos que al brindar trato humanizado también nos estamos enriqueciendo personalmente. Hay que amar mucho a los enfermos para ser capaces de servirles en una forma humana e integral. (Zambrano, 2015)</p> | <p>Un cuidado humanizado no sólo implica una atención humana, sino también el ayudarlos a asumir humanamente la vida: Vivir en medio de la haciendo sentir valorado, cuidado, importante, respetado, cerca del cuidado que brinda la enfermera y sobre todo el bienestar integral que los pacientes puedan percibir de la enfermera.</p> <p>Los rangos globales de la percepción se clasifican en: - Siempre (164-200) - Casi siempre (126- 163) - Algunas veces (88- 125) - Nunca (50-87)</p> | <p>Sentimientos del Paciente</p> <p>Características de le Enfermera</p> <p>Dimensión Cualidades del</p> | <p>El Enfermera (o):<br/>           Hace sentir como ser individual (1).<br/>           Cuando explica algo usted se siente informado (2)<br/>           Cuando se dirige a Usted se siente atendido (3).<br/>           Se siente satisfecho cuando lo atiende (4).<br/>           Me siento agradecido cuando lo atiende el enfermero (5).</p> <p>El Enfermera (o):<br/>           Demuestra simpatía (6).<br/>           Son amables con el trato (7).<br/>           Actúa adecuadamente en el desempeño de sus tareas (8).<br/>           Son claras al comunicarse (9).<br/>           Motivadora y alentadora en relación a su salud (10).<br/>           El cuidado es comprendido y solidario (11).</p> <p>El Enfermera (o):<br/>           Demuestra conocimientos y habilidades laborales (12)<br/>           El equipo de trabajo lo lideran (13).</p> | <p>(1) Nunca<br/>           (2) Algunas veces<br/>           (3) Casi siempre<br/>           (4) Siempre</p> <p>Categorías finales:<br/>           Escala Ordinal:<br/>           Excelente<br/>           Buena<br/>           Regular<br/>           Mala</p> |

|  |  |   |  |  |
|--|--|---|--|--|
|  |  | <p>Hacer de la Enfermera</p> <p>Proactividad</p> <p>Dimensión Apoyo Emocional</p> <p>Dimensión Apoyo Físico (6, 13, 14, 30, 48)</p> | <p>Trabaja en equipo (14).<br/>         Dialoga constantemente (15).<br/>         Le explican con anticipación los riesgos y beneficios de tratamiento (16).<br/>         Trabajo es de calidad en el cuidado (17).</p> <p>El Enfermera (o):<br/>         Antes de realizar los cuidados se identifica (18).<br/>         Responden a sus preguntas, dudas e inquietudes (19).<br/>         Da instrucciones sobre el cuidado (20).<br/>         La información brindada le ayuda para que tome decisiones (21).<br/>         Anima para que llame si tiene problemas (22).</p> <p>El Enfermera (o):<br/>         Inspira confianza (23).<br/>         Brinda soporte emocional (24).<br/>         Da tranquilidad durante su estadía (25).<br/>         Estable relación amigable (26).<br/>         Brinda apoyo emocional al familiar (27).</p> <p>El Enfermera (o):<br/>         El Enfermera (o):<br/>         Hace que se sienta bien físicamente (28).<br/>         Le mira cuando le habla.<br/>         Al dolor físico le ayuda a disminuir (30).<br/>         Atiende sus necesidades básicas (alimentación, eliminación, baño (31).<br/>         Se esfuerza por brindar comodidad físicas (32).</p> |  |
|--|--|---|--|--|

|  |  |                                    |   |  |
|--|--|------------------------------------|---|--|
|  |  | Dimensión Empatía                  | <p>El Enfermera (o):<br/> Mantienen una relación estrecha (33).<br/> Permiten expresar sus sentimientos (34).<br/> Establecen una relación amigable con usted (35).<br/> Le escucha atentamente (36).<br/> Se pone en su lugar para comprenderlo (37).<br/> Tienen facilidad para acercarse a usted (38).</p> |  |
|  |  | Dimensión Priorizar el Ser Cuidado | <p>El Enfermera (o):<br/> Se pone en primer lugar (39).<br/> Se evidencia respeto (40).<br/> Lo llama por su nombre (41). Respeto sus decisiones (42).<br/> Respeto su intimidad (43).<br/> Primero la persona ante cualquier eventualidad (44).</p>  |  |
|  |  | Disponibilidad para la Atención    | <p>El Enfermera (o):<br/> Vigila constantemente su dolencia (45).<br/> Le dedican tiempo adecuado (46).<br/> El tratamiento fue oportuno (47).<br/> Al llamado responde con rapidez (48).<br/> Prioriza sus necesidades básicas (49).<br/> Se interesa por su estado de ánimo (50).</p>                       |  |

## **Técnica e instrumentos de recolección de datos**

La técnica: Será la encuesta que se utilizará la recolección de datos.

El instrumento: El cuestionario.

El instrumento que se utilizará será "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE)", lo cual fue elaborado por los enfermeros Nelly Rivera y Álvaro Triana en el 2003 en la Universidad Nacional de Colombia.

El instrumento está elaborado con 50 ítems de una escala de Likert, lo cual está dividido en 4 alternativas donde se le da un puntaje: nunca = 1, algunas veces = 2, casi siempre = 3 y siempre =4. Las dimensiones son: Sentimientos del paciente (5 preguntas), características de la enfermera (6 preguntas), apoyo emocional (5 preguntas), características de la enfermera (6 preguntas), apoyo físico (5 preguntas), disponibilidad para la atención (6 preguntas), cualidades del hacer de la enfermera (6 preguntas), proactividad (5 preguntas), empatía (6 preguntas), priorizar al ser cuidado (6 preguntas). Estas dimensiones se Bazán fundamentalmente teóricas de la doctora Jean Watson. El instrumento fue ordenado por categorías, lo cual se ordenó cada ítem de acuerdo a la dimensión que le corresponde.

En los rangos globales se determinó un total de puntos por encuesta de 50 a 200: Si se encuentra en los rangos de (164-200 puntos) se clasifica como excelente percepción del cuidado humanizado de las enfermeras. Si el valor se encuentra entre el rango de (126-163 puntos), se clasificará la percepción del cuidado humanizado de las enfermeras como buena. Si se encuentra el instrumento (88-125 puntos), se clasificará la percepción del cuidado humanizado de las enfermeras como regular. Si el valor se encuentra entre los rangos de (50-87 puntos), se clasificará como mala percepción del cuidado humanizado de las enfermeras.

**Validación y confiabilidad:**

El instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado que brinda la enfermera" fue validado por Nadia Carolina Reina Gamba y Elizabeth Vargas Rosero en el año 2006. Según el panel de expertos, en su gran mayoría llegaron al acuerdo que el instrumento era válido, desde su contenido y su apariencia, considerando que los ítems miden lo que proponen medir. La confiabilidad del instrumento se calculó mediante el Alfa de Crombach, que arrojó una calificación de 0.96, que corresponde a que la correlación de los ítems dentro del instrumento, miden las mismas características y plantea que el instrumento es confiable para su aplicación. (Alafaro y Beraun 2015)

Para verificar la validez del contenido del instrumento, fue evaluado por cinco expertos del área de salud. El análisis fue realizado mediante la prueba V de Aiken, obteniéndose un resultado igual a 1. (Díaz y Mori, 2017)

Para fines de la investigación, se realiza la confiabilidad estadística, el instrumento se aplicó a una muestra piloto de 30 pacientes; se realizó mediante la prueba estadística alfa de crombash, teniendo como resultado de 0,90; lo cual nos muestra que el instrumento es confiable estadísticamente.

**Proceso de recolección de datos**

Se pedirá autorización de los directores y jefe de servicio del hospital.

Una vez obtenida la autorización, se explicará a los usuarios hospitalizados, los objetivos de la investigación, la confidencialidad y anonimato de los cuestionarios, al mismo tiempo que se hará hincapié de la importancia de sus respuestas, con la finalidad de obtener la autorización para

su participación, mediante el consentimiento informado. Posteriormente se procederá a la aplicación de los cuestionarios, los cuales serán aplicados según la disponibilidad de tiempo.

### **Procesamiento y análisis de datos**

El análisis de la información para su procesamiento estadístico será hecho analizando las dimensiones y la distribución general, donde pasaran toda la información al programa estadístico SPSS. Donde se tabularon toda la información y los objetivos del estudio y llevando a un resultado a través de frecuencias. Los resultados se presentarán en forma de tablas estadísticas. Se utilizará Microsoft Word para la redacción del informe. La toma de las encuestas se realizará en 15 minutos.

### **Consideraciones éticas**

Según ChuquiHuaccha (2018), para realizar la investigación se hará bajo los principios bioéticos, se considerará la autorización del hospital. Se respetarán los principios éticos, con la autorización del hospital con el consentimiento del sujeto en estudio. Los principios que se encuentran en la investigación son.

***Principio de Confidencialidad:*** Se cuidará la información obtenida y se cuidará la privacidad del paciente y anonimato de los pacientes con VIH.

***Principio de autonomía:*** Todos los pacientes participantes tendrán el derecho a decidir por uno mismo su participación en las encuestas y la investigación.

***Principio de beneficencia:*** Se tratará a los pacientes de forma ética respetando sus respuestas brindadas y con dicha información se podrá contribuir en mejoras para el servicio del hospital.

***Principio de no-maleficencia:*** El estudio de la investigación será para plantear estrategias adecuadas.

***Principio de justicia:*** Se brindará un trato humanizado durante el desarrollo de las encuestas.

Así mismo, este trabajo es de investigación no es de tipo experimental, no existe el riesgo de daños a las personas y/o pacientes, ya que no habrá ningún tipo de experimentación o intervención dentro del mismo. Se les garantizará el manejo confidencial de la información.

## Capítulo IV

### Administración del proyecto de investigación

#### Cronograma de ejecución

| Actividades   | enero |   |   |   | febrero |   |   |   | marzo |   |   |   | Abril-julio |   |   |   | Setiembre |   |   |   |
|---|-------|---|---|---|---------|---|---|---|-------|---|---|---|-------------|---|---|---|-----------|---|---|---|
|   | 1     | 2 | 3 | 4 | 1       | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1           | 2 | 3 | 4 | 1         | 2 | 3 | 4 |
| Determinar el tema para investigar  | X     |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |             |   |   |   |           |   |   |   |
| Identificación y formulación del problema de investigación                |       |   | X |   |         |   |   |   |       |   |   |   |             |   |   |   |           |   |   |   |
| Formulación de objetivos  |       |   |   |   |         | x |   |   |       |   |   |   |             |   |   |   |           |   |   |   |
| Elaboración de la justificación del problema de investigación científica. |       |   |   |   |         |   | X |   |       |   |   |   |             |   |   |   |           |   |   |   |
| Búsqueda de antecedentes  |       |   |   |   |         |   |   | X |       |   |   |   |             |   |   |   |           |   |   |   |
| Marco Teórico   |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   | X |   |             |   |   |   |           |   |   |   |
| Formulación de hipótesis de la investigación científica.                  |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   | X |   |             |   |   |   |           |   |   |   |
| Determinación del tipo, población y muestra del estudio                   |       |   |   | X |         |   |   |   |       |   |   |   |             |   |   |   |           |   |   |   |
| Aspectos administrativos del proyecto                                     |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   | X |   |             |   |   |   |           |   |   |   |
| Elaboración de instrumentos   |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |             |   |   |   |           |   | X |   |
| Presentación del proyecto de investigación                                |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |             |   |   |   |           |   |   | x |

**Presupuesto**

| Descripción                           | Cantidad | Costo unitario | Costo total |
|---------------------------------------|----------|----------------|-------------|
| Materiales de escritorio              |          |                |             |
| Cuaderno A4 Stanford x 100 Hojas      | 03       | 30             | 30.00       |
| Hojas bond, marca Atlas x 80 gramos   | 3000     | 0.10           | 100.00      |
| Lapicero, marca Faber Castell N° 0.31 | 50       | 1.00           | 50.00       |
| Lápiz 2B, marca Layconsa              | 50       | 1.00           | 50.00       |
| Borrador, marca Faber Castell         | 50       | 1.00           | 50.00       |
| Corrector líquido, marca Liquid Paper | 20       | 3.00           | 60.00       |
| Tableros de madera                    | 20       | 5.00           | 100.00      |
| Total                                 |          |                | 430.00      |
| Materiales de procesamiento           |          |                |             |
| Impresiones de avance del proyecto    | 1000     | 0.10           | 100.00      |
| Movilidad                             | 40       | 10.00          | 400.00      |
| Refrigerios                           | 40       | 10.00          | 400.00      |
|                                       |          | Total          | 900.00      |

## Referencias

- Ávila1, A., Mendoza, R., & Contreras S. (2016). Instrumento para valoración del cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas. *Scielo*25 (4). Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113212962016000300011](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962016000300011)
- Álvarez M., Carrasco B., & Gonzales. (2017). Bases de Jean Watson: Cuidado según Watson. *Docshy*. Recuperado de <https://www.docshy.com/es/bases-de-jean-watson/926463/>
- Alfaro, E. & Beraum, M. (2015). *Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera* (tesis de pregrado). Recuperado de la Universidad Arzobispo Loaysa, Lima, Perú. Recuperado de <https://studylib.es/doc/7547600/universidad-privada-arzobispo-loayza-carrera-profesional-de>
- Carrero, M. (2018). Dar apoyo emocional: 5 claves. *Revista mentes maravillosas*. Recuperado de <https://lamenteesmaravillosa.com/dar-apoyo-emocional-5-claves/>
- Chiliquinga, F. (2018). *Percepción, características y componentes de la percepción*. Universidad Tecnica de Ambato. Recuperado de [https://issuu.com/franklinchiliquinga/docs/la\\_percepci\\_n](https://issuu.com/franklinchiliquinga/docs/la_percepci_n)
- Chuqui huaccha C., Herrera R. & Ramos S (2018). *Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería de centro quirúrgico en un hospital Trabajo de Investigación* (tesis de post grado). Callao, Lima, Perú. Recuperado de: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3951/Percepcion\\_Chuchi huaccha Huamani\\_Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3951/Percepcion_Chuchi huaccha Huamani_Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Fernández, T. (2012). La práctica de Enfermería y la humanización del cuidado en el quirófano. *Portales médicos*. Recuperado de.

<https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/4584/1/La-practica-de-Enfermeria-y-la-humanizacion-del-cuidado-en-el-quirofano.html>

Heluy, C., Faria, T., Cabañero, R. & Cabo, M. (2004). Humanización de la atención de enfermería en el quirófano. 13 (44-45), Granada. *Revista Scielo*. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113212962004000100004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962004000100004)

Martinez, H. (2017). La percepción y enfoques teóricos de la percepción que tienen las personas. Recuperado de <http://estrategiasyrecursos17.blogspot.com/2017/05/la-percepcion.html>

Nadia, C., & Vargas E. (2008). Validez de contenido y validez facial del instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado" Recuperado de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12900/13660>

Organización mundial de la Salud (2018), programa de VIH/SIDA. Recuperado de [http://www.who.int/hiv/mediacentre/Who\\_we\\_are\\_A4\\_es.pdf](http://www.who.int/hiv/mediacentre/Who_we_are_A4_es.pdf)

Organización Mundial de la Salud (2015). Departamento de VIH/SIDA *Avenue Appia 20 CH-1211 Ginebra 27 Suiza*. Recuperado de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/179931/WHO\\_HIV\\_2015.20\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/179931/WHO_HIV_2015.20_eng.pdf)

Organización de las Naciones Unidas. (2008), *Recomendaciones de la UNESCO sobre la terminología y la redacción del material relativo al VIH y al SIDA*. Reviste de UNESCO. Recuperado de [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000144725\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000144725_spa)

Olivera J., Rúa E., Gracia A., & Ramírez A. (2012). Percepción de riesgo del enfermero en el cuidado del paciente viviendo con VIH-sida. *Revista cubana de Enfermería*. Recuperado de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/125/33>

- Pino P. (2012). Aplicación de la teoría de Henderson y su aproximación al cuidado avanzado en enfermería en un servicio de pediatría. *Revista Biomedica*. Recuperado de <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/Analisis/5548>
- Reyes, A. (2017). El poder curativo del apoyo emocional. Recuperado de <https://lamenteesmaravillosa.com/poder-curativo-del-apoyo-emocional/>
- Ugarte, J. (2015). Características del cuidado humanizado que brinda la enfermera según las personas viviendo con VIH. Recuperado de [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1038/Caracteristicas\\_UgarteChang\\_Jenny.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1038/Caracteristicas_UgarteChang_Jenny.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ugarte A. (2017). Características del cuidado humanizado que brinda la enfermera según las personas viviendo con Virus de la Inmunodeficiencia Humana en estadio Sida. *Revista Ciencia y Arte de Enfermería/Colegio de Enfermeros del Perú*. <http://www.cr3.org.pe/ojs/index.php/ace/article/download/33/35>
- Ventocilla, M. (2015). “percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/378518210/Ventocilla-Mf>
- Romero, E., Méndez I., Pérez-Pájaro Y., Moncada A, & Jiménez V. (2013). Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. Cartagena, Colombia. *Revista ciencias biomédicas*. Recuperado de <https://docplayer.es/13094007-Cuidado-humanizado-de-enfermeria-en-pacientes-hospitalizados-cartagena-colombia.html#>
- White. E. (1899). Mente, Carácter y Personalidad. Capítulo 53—Controversia: positiva y negativa. Recuperado de <https://m.egwwritings.org/es/book/204.744>

- Rivera., L & Álvaro T. (2007). *Cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del country* (post grado), Colombia.  
Recuperado de  
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35901/36916>
- Saavedra C. (2015) Percepción de la calidad de cuidado humanizado del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía oncológica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. *Universidad Nacional de San Marcos: trabajo de investigación*. Lima, Perú. Recuperado de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis>
- Guerrero R., Meneses M. & De la Cruz, M. (2015). *Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión*. (Tesis de post grado, Lima, Perú. Recuperado de  
<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php>
- Pabón I. y Cabrera c. (2018). *La humanización en el cuidado de pacientes para lograr una atención de alta calidad* (tesis de posgrado), Perú. Recuperado de  
<https://docplayer.es/17755965-Universidad-nacional-mayor-de-san-marcos.html>
- Verastegui M. (2012). Significado del cuidado de enfermería otorgado por las enfermeras de un servicio de cirugía de un hospital. *Tesis para optar el grado académico de doctoren enfermería*. Recuperado de <https://docplayer.es/17755965-Universidad-nacional-mayor-de-san-marcos.html>
- Zambrano M. (2015). La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. *Revista cuidarte*. Recuperado de  
<http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v7n1/v7n1a11.pdf>

## **Apéndice**

## Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos

### ESCALA SOBRE PERCEPCIÓN DEL PACIENTE DEL CUIDADO HUMANIZADO

#### PRESENTACIÓN

Buenos días, soy la Licenciada en Enfermería \_\_\_\_\_, quien le saluda cordialmente y a la vez le solicita su colaboración en responder las preguntas de este cuestionario, el cual forma parte de una investigación. La información obtenida será absolutamente confidencial y sus respuestas tendrán un uso exclusivamente científico, por lo que no será necesario que coloque su nombre.

Agradezco anticipadamente su participación.

#### I. DATOS GENERALES:

**INSTRUCCIONES:** A continuación le formularemos una serie de preguntas, sírvase marcar con un aspa (X) en las casillas y complete los espacios en blanco según indique. Sólo elegir una respuesta.

1. **Edad:** \_\_\_\_\_.
2. **Sexo:** a. Femenino ( )      b. Masculino ( )
3. **Estado Civil**  
a. Soltero ( ) b. Casado ( ) c. Conviviente ( ) d. Divorciado ( )
4. **Grado de instrucción**  
a. Primaria ( ) b. Secundaria ( ) c. Técnico ( ) d. Profesional ( )
5. **Tiempo que lleva con el diagnóstico y/o tratamiento de VIH:** \_\_\_\_\_

#### II. CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA:

Marque con una equis (X) la respuesta que usted considere adecuada o correcta. Por cada ítem encontrará 4 posibilidades de respuesta pudiendo elegir solo una. Si en caso no entienda alguna pregunta consulte con la investigadora.

|          |                  |                 |            |
|----------|------------------|-----------------|------------|
| 1. Nunca | 2. Algunas veces | 3. Casi Siempre | 4. Siempre |
|----------|------------------|-----------------|------------|

| Ítem | SENTIMIENTOS DEL PACIENTE   | Nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|------|---|-------|---------------|--------------|---------|
| 1    | La enfermera(o) le hace sentir como ser individual                |       |               |              |         |
| 2    | Cuándo la enfermera(o) le explica algo, usted se siente informado |       |               |              |         |
| 3    | Cuándo la enfermera(o) se dirige a usted, se siente atendido      |       |               |              |         |
| 4    | Se siente satisfecho luego de la atención de enfermería           |       |               |              |         |

|             |   |       |               |              |         |
|-------------|---|-------|---------------|--------------|---------|
| 5           | Se siento agradecido cuando le atiende la enfermera(o)                                |       |               |              |         |
| <b>Ítem</b> | <b>CARACTERÍSTICAS DE LA ENFERMERA</b>  | Nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| 6           | La enfermera(o) le demuestra simpatía   |       |               |              |         |
| 7           | Las enfermeras(os) son amables en el trato  |       |               |              |         |
| 8           | La enfermera(o) actúa adecuadamente en el desempeño de sus tareas                     |       |               |              |         |
| 9           | Es fácil de entender a la enfermera(o) cuando conversa con usted                      |       |               |              |         |
| 10          | La enfermera(o) es motivadora y alentadora en relación a su salud                     |       |               |              |         |
| 11          | El cuidado que brinda la enfermera(o) es comprometido y solidario                     |       |               |              |         |
| <b>Ítem</b> | <b>CUALIDADES DEL HACER DE LA ENFERMERA</b>   | Nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| 12          | La enfermera(o) demuestra conocimientos y habilidades profesionales                   |       |               |              |         |
| 13          | La enfermera(o) lideran el equipo de trabajo  |       |               |              |         |
| 14          | La enfermera(o) trabaja en equipo   |       |               |              |         |
| 15          | La enfermera(o) dialoga constantemente con los pacientes                              |       |               |              |         |
| 16          | La enfermera(o) le explica anticipadamente los riesgos y beneficios del tratamiento   |       |               |              |         |
| 17          | El trabajo de la enfermera(o) es de calidad en el cuidado                             |       |               |              |         |
| <b>Ítem</b> | <b>PROACTIVIDAD</b>   | Nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| 18          | La enfermera(o) se identifica antes de realizarle los cuidados                        |       |               |              |         |
| 19          | La enfermera(o) responden a sus preguntas, dudas e inquietudes                        |       |               |              |         |
| 20          | La enfermera(o) da instrucciones sobre su cuidado                                     |       |               |              |         |
| 21          | La información que le brinda la enfermera(o) le ayuda para que pueda tomar decisiones |       |               |              |         |
| 22          | La enfermera(o) lo anima para que llame si tiene problemas                            |       |               |              |         |
| <b>Ítem</b> | <b>APOYO EMOCIONAL</b>  | Nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| 23          | La enfermera(o) le inspira confianza  |       |               |              |         |
| 24          | La enfermera(o) le brinda soporte emocional   |       |               |              |         |
| 25          | La enfermera(o) le da tranquilidad durante su estadía                                 |       |               |              |         |

|    |   |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|
| 26 | El cuidado de la enfermera(o) es amoroso y delicado |  |  |  |  |
| 27 | La enfermera(o) brinda apoyo emocional al familiar  |  |  |  |  |

| <b>Ítem</b> | <b>APOYO FÍSICO</b>  | Nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|-------------|--|-------|---------------|--------------|---------|
| 28          | La enfermera(o) hace que usted se sienta bien físicamente                                  |       |               |              |         |
| 39          | La enfermera(o) lo mira cuando le habla  |       |               |              |         |
| 30          | La enfermera(o) le ayuda a disminuir el dolor físico                                       |       |               |              |         |
| 31          | La enfermera(o) atiende sus necesidades básicas como baño, eliminación y alimentación      |       |               |              |         |
| 32          | La enfermera(o) se esfuerza por brindarle comodidad física                                 |       |               |              |         |
| <b>Ítem</b> | <b>EMPATÍA</b>   | Nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| 33          | La enfermera(o) mantiene una estrecha relación con usted                                   |       |               |              |         |
| 34          | La enfermera(o) le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento |       |               |              |         |
| 35          | La enfermera(o) establece una relación amigable con usted                                  |       |               |              |         |
| 36          | La enfermera(o) le escucha atentamente   |       |               |              |         |
| 37          | La enfermera(o) se pone en su lugar para comprenderlo                                      |       |               |              |         |
| 38          | La enfermera(o) tiene facilidad para acercarse a usted                                     |       |               |              |         |
| <b>Ítem</b> | <b>PRIORIZAR AL SER DE CUIDADO</b>   | Nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| 39          | La enfermera(o) lo pone en primer lugar  |       |               |              |         |
| 40          | La enfermera(o) se muestra respetuosa  |       |               |              |         |
| 41          | La enfermera(o) lo llama por su nombre   |       |               |              |         |
| 42          | La enfermera(o) respeta sus derechos   |       |               |              |         |
| 43          | La enfermera(o) es respetuosa de su intimidad  |       |               |              |         |
| 44          | La enfermera (o) ante cualquier eventualidad, primero es usted.                            |       |               |              |         |
| <b>Ítem</b> | <b>DISPONIBILIDAD PARA LA ATENCIÓN</b>   | Nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| 45          | La enfermera(o) vigila constantemente su dolencia  |       |               |              |         |
| 46          | La enfermera(o) le dedica tiempo adecuado  |       |               |              |         |
| 47          | El tratamiento que le brindo la enfermera(o) fue oportuno                                  |       |               |              |         |

|    |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|
| 48 | La enfermera(o) responde con rapidez al llamado    |  |  |  |  |
| 49 | La enfermera(o) prioriza sus necesidades básicas   |  |  |  |  |
| 50 | La enfermera(o) se interesa por su estado de ánimo |  |  |  |  |

Muchas gracias por su participación.

## Apéndice B. Consentimiento informado

Habiendo sido debidamente informado (a) por la encargada de la investigación titulada **“Percepción sobre el cuidado humanizado en pacientes con VIH que brinda el personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en un Hospital nacional de Lima 2019”**, y saber que dicha información que brinde se utilizara para obtener resultados lo cual nos servirán para mejorar el cuidado que se brinda al paciente con VIH y para investigaciones futuras.

Lo cual se garantiza la confiabilidad y se guardara el anonimato de las respuestas.

Siendo importante la participación de mí persona para la investigación mencionada, doy mi conformidad par que aplique una encuesta para contribuir con el trabajo de investigación señalado.

Manifiesto: Que he entendido y estoy satisfecho(a) y otorgo mi consentimiento para que sea realizada la encuesta a mi persona.

FIRMA:

---

**Apéndice C. validación del instrumento***Análisis de validez de contenido del Cuestionario de Cuidado humanizado*

| Items | Juez 1 | Juez 2 | Juez 3 | Juez 4 | Juez 5 | Total | V de Aiken |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|------------|
| 1     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 1.00       |
| 2     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 1.00       |
| 3     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 1.00       |
| 4     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 1.00       |
| 5     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 1.00       |

## Apéndice D. Juicio de expertos

Lima, 13 de Julio del 2017

Estimado (a):  
Dra. Maritere Cabanillas Chávez

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento que lleva por título:

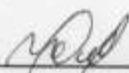
**CUESTIONARIO DE COMPORTAMIENTO DE CUIDADO HUMANIZADO**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, el cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo nos permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez científica en el **PROYECTO DE TESIS** que estamos desarrollando, titulado **"Cuidado humanizado del profesional de enfermería según la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de ginecobstetricia del Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson, 2017"**

Quedamos de Ud. en espera del feedback respectivo para mejorar el presente trabajo.

Muy Atentamente:

|  |   |
|--|---|
| <br>_____<br>Lic. DIAZ ROMERO, Mirella Marlene<br>CEP: 65164      | <br>_____<br>Lic. MORI ESPINOZA, Samantha Alejandra<br>CEP: 65099 |
| <br>_____<br>Lic. RENJIFO GONZALES, Susana Angélica<br>CEP: 62546 |   |

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como **OBJETIVO** medir el **Cuidado humanizado del profesional de enfermería** según la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de ginecobstetricia del Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: 14/07/17

Nombres y Apellidos de Juez: Maria Teresa Bobanillas Quiroz

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 23 años

*Masitua*

Firma y Sello

CEP 24702

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (x) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, ¿el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (x) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (x)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (x)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (x) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (x) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Fecha: 14/07/17  
 Valido por: Mario (Firma y sello)

CEP 24702

Lima, 13 de Julio del 2017

Estimado (a):

Dr. Ronald Ace Villavieja

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento que lleva por título:

**CUESTIONARIO DE COMPORTAMIENTO DE CUIDADO HUMANIZADO**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, el cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo nos permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez científica en el **PROYECTO DE TESIS** que estamos desarrollando, titulado "**Cuidado humanizado del profesional de enfermería según la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de ginecobstetricia del Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson, 2017**"

Quedamos de Ud. en espera del feedback respectivo para mejorar el presente trabajo.

Muy Atentamente:

Lic. DIAZ ROMERO, Mirella Marlene  
CEP: 65164

Lic. MORI ESPINOZA, Samantha Alejandra  
CEP 63099

Lic. RENJIFO GONZALES, Susana Angélica  
CEP: 62546

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como **OBJETIVO** medir el **Cuidado humanizado del profesional de enfermería** según la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de ginecobstetricia del Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N° : 02

Fecha actual : 14/07/17

Nombres y Apellidos de Juez: Dr. Arce Villavicencio Ronald

Institución donde labora : Hosp. Alberto L. Barton Thompson

Años de experiencia profesional o científica : 2 años

  
Hospital Alberto L. Barton Thompson- Callao  
Dr. Arce Villavicencio Ronald Efraim  
Médico Ginecólogo  
CMP 59224 RNE 31007

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI  NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, ¿el orden de las preguntas es el adecuado?

SI  NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI  NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI  NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Fecha: 14/02/17  
 Valido por: Hospital Alberto L. Barton Thompson - Cator (Firma y sello)  
 Dr. Arce Villavicencio Ronald Efraim  
 Medico Ginecologo  
 CMP 59274 RNE 31007

Lima, 13 de Julio del 2017

Estimado (a):

Lic. Eleana Patricia Gomez Taguchi

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento que lleva por título:

**CUESTIONARIO DE COMPORTAMIENTO DE CUIDADO HUMANIZADO**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, el cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo nos permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez científica en el **PROYECTO DE TESIS** que estamos desarrollando, titulado **"Cuidado humanizado del profesional de enfermería según la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de ginecobstetricia del Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson, 2017"**

Quedamos de Ud. en espera del feedback respectivo para mejorar el presente trabajo.

Muy Atentamente:

Lic. DIAZ ROMERO, Mirella Marlene  
CEP. 65 164

Lic. MORI ESPINOZA, Samantha Alejandra  
CEP 65079

Lic. RENJIFO GONZALES, Susana Angélica  
CEP. 62546

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como **OBJETIVO** medir el **Cuidado humanizado del profesional de enfermería** según la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de ginecobstetricia del Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

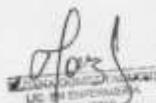
Juez N°: 03

Fecha actual: 24/2/17

Nombres y Apellidos de Juez: Eleona Patricia Gómez Tavechi

Institución donde labora: HONADOMANI "SAN BARTOLOME"

Años de experiencia profesional o científica: 15 años



Firma y Sello  
PNE 6965

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, ¿el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

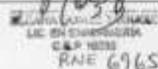
SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Fecha: 24/07/17  
Valido por: [Firma] (Firma y sello)

  
LIC. EN PSICOLOGÍA  
C.B.P. N° 1075  
R.N.E. 6965

Lima, 13 de Julio del 2017

Estimado (a):

Lic. Julia Gutierrez Cahua

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento que lleva por título:

**CUESTIONARIO DE COMPORTAMIENTO DE CUIDADO HUMANIZADO**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, el cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo nos permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez científica en el **PROYECTO DE TESIS** que estamos desarrollando, titulado "Cuidado humanizado del profesional de enfermería según la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de ginecobstetricia del Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson, 2017"

Quedamos de Ud. en espera del feedback respectivo para mejorar el presente trabajo.

Muy Atentamente:

\_\_\_\_\_  
Lic. DIAZ ROMERO, Mirella Marlene

  
\_\_\_\_\_  
Lic. MORI ESPINOZA, Samantha Alejandra  
CEP 65099

\_\_\_\_\_  
Lic. RENJIFO GONZALES, Susana Angélica

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como **OBJETIVO** medir el **Cuidado humanizado del profesional de enfermería** según la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de ginecobstetricia del Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los items propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 04

Fecha actual: 21/07/17

Nombres y Apellidos de Juez: Julia Virginia Gutiérrez Bohuana

Institución donde labora: HONADOMANI "San Bartolomé"

Años de experiencia profesional o científica: 25 años

Firma y Sello  
CEP 37066

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓) NO ( )  
 Observaciones:.....  
 Sugerencias:.....

2) A su parecer, ¿el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓) NO ( )  
 Observaciones:.....  
 Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (✓)  
 Observaciones:.....  
 Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

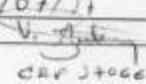
SI ( ) NO (✓)  
 Observaciones:.....  
 Sugerencias:.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓) NO ( )  
 Observaciones:.....  
 Sugerencias:.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓) NO ( )  
 Observaciones:.....  
 Sugerencias:.....

Fecha: 21/07/11  
 Valido por:  (Firma y sello)

CRF 3+066

Lima, 13 de Julio del 2017

Estimado (a):

Mg. Lic. Jenny La Madrid Rojas

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento que lleva por título:

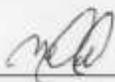
**CUESTIONARIO DE COMPORTAMIENTO DE CUIDADO HUMANIZADO**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, el cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo nos permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez científica en el **PROYECTO DE TESIS** que estamos desarrollando, titulado "**Cuidado humanizado del profesional de enfermería según la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de ginecobstetricia del Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson, 2017**"

Quedamos de Ud. en espera del feedback respectivo para mejorar el presente trabajo.

Muy Atentamente:



Lic. DIAZ ROMERO, Mirella Marlene  
CEP: 65164



Lic. MORI ESPINOZA, Samantha  
cep 65099



Lic. RENJIFO GONZALES, Susana Angélica.  
CEP: 62546

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como **OBJETIVO** medir el **Cuidado humanizado del profesional de enfermería** según la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de ginecología del Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

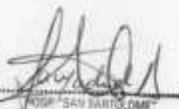
Juez N°: 05

Fecha actual: 24-Julio-2017

Nombres y Apellidos de Juez: Jenny Mabel La Madrid Rojas

Institución donde labora: HONADOHANI "San Bartolome"

Años de experiencia profesional o científica: 17 años

  
 HOSPITAL "SAN BARTOLOME"  
 SERVICIO GINECOGINECOTRACIA  
 LIC. JENNY LA MADRID R.  
 CEP: 28256 RNE: 7205

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI  NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, ¿el orden de las preguntas es el adecuado?

SI  NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI  NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

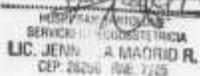
6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI  NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Fecha: 24-7-17  
Valido por: \_\_\_\_\_ (Firma y sello)

  
SERVICIO DE ODONTOLOGIA  
LIC. JENNI A. MADRID R.  
CEP. 26206 IVAE. 2105

